Tweede Kamer der Staten-Generaal 2

Vergaderjaar 2015–2016 **Aanhangsel van de Handelingen**

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

746

Vragen van de leden **Leijten** en **Van Gerven** (beiden SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) die geen onderzoek doet bij een onnatuurlijke dood in zorginstellingen* (ingezonden 16 oktober 2015).

Antwoord van Staatssecretaris **Van Rijn** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 1 december 2015). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2015–2016, nr. 519.

Vraag 1
Heeft het overleg met de sectoren ouderenzorg en verstandelijk gehandicaptenzorg over het aanstellen van een externe voorzitter bij een calamiteitenonderzoek inmiddels plaatsgevonden? Zo ja, wat waren de belangrijkste uitkomsten van dit overleg?[1]

Antwoord 1
Tijdens een bijeenkomst met veldpartijen op 31 augustus jl. is mijn brief aan uw Kamer over onderzoek naar calamiteitenmeldingen van 8 juli 2015 (kenmerk 789483–138679-MC), door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) toegelicht en zijn de aanvullende eisen voor de sectoren ouderenzorg en verstandelijk gehandicaptenzorg besproken. Onder andere stelt de IGZ in deze sectoren de aanvullende eis dat de onderzoekscommissie dient te worden voorgezeten door een externe voorzitter, in elk geval bij calamiteiten met overlijden. Tijdens de bijeenkomst heeft de IGZ ondermeer stil gestaan bij de benodigde kennis en vaardigheden van een externe voorzitter. Deze moeten namelijk passen bij de casus. De belangrijkste uitkomsten van het overleg waren dat er in algemene zin geen fundamentele bezwaren zijn tegen aanvullende eisen, maar dat beide sectoren het wel betreuren dat het vertrouwen in door hun zelf uitgevoerd onderzoek nog onvoldoende is. De sectoren gaven daarbij aan graag te willen werken aan het verbeteren van die situatie.
De gewijzigde inzet in twee zorgsectoren zal over een jaar worden geëvalueerd. Daarbij zullen naast de brancheorganisaties, beroeps- en cliëntverenigingen en zorgaanbieders ook de bij calamiteiten met overlijden betrokken nabestaanden worden betrokken. De evaluatie zal duidelijk moeten maken of de aanvullende eisen de gewenste effecten hebben.

[1] Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2014–2015, nr. 3294

ah-tk-20152016-746
ISSN 0921 - 7398
’s-Gravenhage 2015

Vraag 2
Van welke concrete factoren is het afhankelijk of er een externe voorzitter of externe expertise wordt aangesteld bij het onderzoek? Is ook het verzoek van de nabestaanden terzake voor u voldoende aanleiding hiertoe over te gaan? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 2
De zienswijze van de bij een calamiteit met overlijden betrokken nabestaanden biedt voor de IGZ een belangrijk perspectief op de calamiteit en het onderzoek daarnaar. Dat geldt zorgbreed, dus ook voor de sectoren waar de op 1 oktober jl. doorgevoerde nieuwe werkwijze op dit moment niet standaard van kracht is. Een verzoek van nabestaanden wordt door de IGZ altijd in behandeling genomen. Op basis van de mate van urgentie, maar ook op basis van de informatie die de inspectie heeft over de competenties van een zorgaanbieder om zelf gedegen onderzoek te doen, besluit de IGZ of het onderzoek al dan niet onder leiding van een externe voorzitter dient te geschieden of dat (daarbij) andere externe expertise nodig is.

Vraag 3 t/m 6
Kunt u onderbouwen waarom specifiek voor de sectoren ouderenzorg en verstandelijk gehandicaptenzorg is gekozen, en niet voor alle sectoren? Heeft dit te maken met de capaciteit van de IGZ?
Hoelang al ziet de Inspectie dat de kwaliteit van de calamiteitenonderzoeken van de caresector achter blijft? Wat zegt dit over de besluiten die op basis van deze onderzoeken zijn genomen? Is het mogelijk dat hierdoor vervolgonderzoek onterecht is uitgebleven?
Waarom is de werkwijze tot op heden altijd fel verdedigd door u, terwijl het blijkbaar bekend was dat de kwaliteit van de calamiteitenrapporten in de caresector achterbleef? Kunt u uw antwoord toelichten?
Waarom heeft de Inspectie pas per 1 oktober 2015 de werkwijze aangepast, terwijl diverse partijen – waaronder de SP – al jaren vraagtekens zetten bij de werkwijze van de Inspectie, waarbij zij zorginstellingen hun mogelijke fouten laten onderzoeken?[2]

Antwoord 3 t/m 6
De werkwijze voor de sectoren ouderenzorg en verstandelijk gehandicaptenzorg is juist mede naar aanleiding van debat in uw Kamer per 1 oktober 2015 aangepast. De keuze voor de sectoren heeft niet te maken met de capaciteit van de IGZ maar primair met de ervaringen van de inspectie op basis van haar het incidententoezicht.
Op basis van haar toezichtpraktijk ziet de inspectie dat, in vergelijking met bijvoorbeeld de ziekenhuissector, het niet altijd vanzelfsprekend is dat er bij zorginstellingen in ouderenzorg en verstandelijk gehandicaptenzorg voldoende waarborgen en randvoorwaarden aanwezig zijn om zelf gedegen onderzoek te doen. De IGZ stelt in voorkomende gevallen dan ook extra eisen aan dat onderzoek. Wanneer de IGZ niet tevreden is over de kwaliteit van een door de zorginstelling uitgevoerd calamiteitenonderzoek, dan dient de instelling aanvullend onderzoek te doen. Ook kan de IGZ besluiten om zelf nog een aanvullend onderzoek te doen. De kans dat vervolgonderzoek onterecht is uitgebleven acht ik daardoor zeer klein.

Vraag 7
Waarop baseert u de uitspraak «De praktijk laat zien dat het leereffect het grootst is wanneer een zorgaanbieder het onderzoek naar een calamiteit in opdracht van de Inspectie uitvoert...»? Welke onderzoeken, getallen of praktijkvoorbeelden tonen dit aan?[3]

Antwoord 7
Dit is gebleken uit de ervaring die sinds de jaren ’90 van de vorige eeuw rondom duizenden calamiteiten is opgedaan door vele IGZ-inspecteurs.

---

[2] Kamerstuk 24 170, nr. 151
[3] Kamerstuk 24 170, nr. 151

Vraag 8 en 9
Op welke wijze is de kwaliteit van de calamiteitenonderzoeken te controleren, wanneer de Inspectie geen inzage heeft in het aantal vervolgonderzoeken, en het aantal onderzoeken naar aanleiding van een niet-natuurlijk overlijden?[4]
Bent u bereid het aantal vervolgonderzoeken door de Inspectie en het aantal directe onderzoeken naar aanleiding van een niet-natuurlijk overlijden alsnog te achterhalen, en de Kamer hierover te informeren? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 8 en 9
Het is in alle gevallen de IGZ die de kwaliteit van calamiteitenonderzoeken en de eventuele vervolgonderzoeken van de instelling controleert en beoordeelt. Behoudens strafrechtelijk onderzoek naar calamiteiten door het Openbaar Ministerie is het altijd de IGZ die onderzoek doet naar calamiteiten dan wel daarbinnen – conform de Leidraad Meldingen 2013 – een instelling de opdracht geeft om onder auspiciën van de IGZ (vervolg)onderzoek te doen. Met andere woorden: de IGZ heeft in alle gevallen inzage in het (vervolg)onderzoek. De IGZ registreert op dit moment echter niet hoe vaak zij binnen haar onderzoek naar calamiteiten, instellingen (g)een opdracht geeft om eigen (vervolg)onderzoek te doen.
Het achterhalen van hoe vaak de IGZ in het verleden een onderzoek naar een calamiteit met overlijden volledig met eigen inspecteurs heeft gedaan of hoe vaak de IGZ heeft besloten om aanvullend op het onderzoek door de zorginstelling zelf nog nader onderzoek doen, acht ik op dit moment overbodig. Het zegt namelijk niets over het eindresultaat. Dat moet in alle gevallen goed zijn.
De IGZ sluit onderzoeken naar calamiteiten pas af nadat zij van oordeel is dat het onderzoek in zijn totaliteit – dus inclusief ook de eventuele (vervolg)onderzoeken door de zorginstelling zelf – van voldoende kwaliteit is geweest en wanneer zij er voldoende vertouwen in heeft dat de betrokken zorginstelling de eventuele verbetermaatregelen goed heeft opgepakt.

Vraag 10 t/m 13
Staat u nog altijd achter uw uitspraak dat u het kwalijk vindt wanneer de familie van de cliënt die bij zorginstelling Bartiméus in november 2012 overleed na het badincident «ook maar enigszins onder druk» zou zijn gezet een verklaring te ondertekenen?[5]
Kent u de inhoud van de «woordvoeringslijn» die Bartiméus nabestaanden kort na het overlijden heeft laten ondertekenen? Wat vindt u ervan dat de zorginstelling op deze manier haar straatje heeft geprobeerd schoon te vegen?
Bent u van mening dat deze werkwijze van de zorginstelling heeft bijgedragen aan waarheidsbevinding, goed onderzoek, transparantie, kwaliteitsverbetering of het algehele vertrouwen van mensen in de zorgsector en het bestuur van de instelling? Kunt u uw antwoord toelichten?
Kunt u zich voorstellen dat nabestaanden zich onder druk gezet voelden door de vraag deze «woordvoeringslijn» te ondertekenen? Zo ja, bent u bereid Bartiméus hier alsnog op aan te spreken? Hoe gaat u dit in de toekomst voorkomen?

Antwoord 10 t/m 13
De IGZ heeft van zowel de nabestaanden als van de instelling begrepen dat de instelling de nabestaanden heeft gevraagd of zij – door middel van ondertekening – akkoord wilden gaan met een door de instelling voorgestelde woordvoeringslijn. Het is kwalijk wanneer de familie daarbij ook maar enigszins door de instelling onder druk is gezet en des te meer wanneer de instelling daarmee heeft geprobeerd haar straatje schoon te vegen. De nabestaanden hebben de woordvoeringslijn overigens niet ondertekend.
De IGZ heeft tijdens haar onderzoek in deze zaak meermaals met de familie en de instelling gesproken. Niet alleen over het gebeurde zelf, maar ook over het onderzoek daarnaar, de transparantie daarbij en de door de inspectie aan de instelling opgelegde verbetermaatregelen om herhaling te voorkomen. Het onderzoek is in 2013 afgesloten.

---

[4] Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2014–2015, nr. 3294
[5] Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2013–2014, nr. 1195

Vraag 14
Wat is het aantal badincidenten dat voorafgaand en sinds het betreffende incident bij Bartiméus heeft plaatsgevonden? Hoe verklaart u de ontwikkeling van deze cijfers?

Antwoord 14
De betreffende calamiteit met overlijden bij Bartiméus vond plaats op 28 oktober 2012. De op dit moment beschikbare cijfers van de IGZ over de jaren 2010 tot november 2015 (zie de tabel hieronder), laten zien dat 2012 een jaar was waarin het aantal douche- en badincidenten inclusief het aantal calamiteiten met overlijden het hoogst was.

Tabel meldingen over douche- en badincidenten (2010 tot november 2015)

	Calamiteit met overlijden	Anders / geen letsel
2010	1	11
2011	1	9
2012	2	14
2013	1	5
2014	1	8
2015 (tot november)	0	9
Totaal	6	56

Peildatum: 5 november 2015.

Eerder, medio oktober 2008, presenteerde de IGZ cijfers waaruit bleek dat de inspectie tussen 2005 en 2007 in totaal bijna zestig meldingen had ontvangen over incidenten bij het douchen en baden van patiënten. In veertien gevallen overleed de patiënt. Naar aanleiding daarvan ontvingen zorginstellingen destijds van de IGZ een brief over de risico's op verbranding en verdrinking tijdens het baden en douchen van patiënten. Daarbij stelde de IGZ ook een aantal maatregelen op die instellingen moesten nemen om risico's zoveel mogelijk te beperken en voorts is de inspectie strenger gaan toezien op het naleven van protocollen. Als ik de thans beschikbare cijfers over de jaren 2010 tot november 2015 afzet tegen de in 2008 gepresenteerde cijfers, dan laat dat een daling zien van het aantal douche- en badincidenten waaronder het aantal calamiteiten met overlijden.